



NASKAH PUBLIKASI

MANAJEMEN SIRKULASI: *SLOW STROKE BACK MASSAGE (SSBM) WITH OLIVE OIL* UNTUK MASALAH KEPERAWATAN RISIKO PENURUNAN

CURAH JANTUNG PADA PASIEN HIPERTENSI

DI IGD RS BETHESDA YOGYAKARTA

TAHUN 2024

OLEH:

Dwi Wahyu Kaleluni

NIM: 2204192

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS

STIKES BETHESDA YAKKUM

YOGYAKARTA

2024

HALAMAN PENGESAHAN

NASKAH PUBLIKASI

**MANAJEMEN SIRKULASI: SLOW STROKE BACK MASSAGE (SSBM) WITH
OLIVE OIL UNTUK MASALAH KEPERAWATAN RISIKO PENURUNAN
CURAH JANTUNG PADA PASIEN HIPERTENSI
DI IGD RS BETHESDA YOGYAKARTA**

TAHUN 2024

Oleh:

Dwi Wahyu Kaleluni

NIM: 2204192

**Karya Ilmiah Akhir ini disetujui pada
Tanggal 13 Maret 2024**

Mengetahui:

Ketua Prodi Pendidikan Profesi Ners



Indah Prawesti, S. Kep., Ns., M. Kep.

Dosen Pembimbing

A handwritten signature in black ink, consisting of a vertical line with a loop at the top and a horizontal stroke at the bottom.

Isnanto, S. Kep., Ns., MAN

MANAJEMEN SIRKULASI: SLOW STROKE BACK MASSAGE (SSBM) WITH OLIVE OIL UNTUK MASALAH KEPERAWATAN RISIKO PENURUNAN CURAH JANTUNG PADA PASIEN HIPERTENSI DI IGD RS BETHESDA YOGYAKARTA TAHUN 2024

ABSTRAK

Latar Belakang: Hipertensi merupakan penyakit kronis dengan peningkatan tekanan pembuluh darah arteri yang berada di atas 140/90 mmHg. Prevalensi hipertensi di seluruh dunia dilaporkan sekitar 31%, Indonesia 34,1% dan Daerah Istimewa Yogyakarta 11,01%. Penatalaksanaan non farmakologis untuk menurunkan tekanan darah dapat dilakukan dengan terapi relaksasi. Studi kasus dalam Karya Ilmiah Akhir ini menggunakan terapi relaksasi *Slow Stroke Back Massage (SSBM) with olive oil*. Minyak zaitun mengandung nitrit oksida aktif yang dapat melebarkan pembuluh darah sehingga melancarkan aliran darah. **Tujuan:** Mampu melakukan analisis kasus dan mengetahui pengaruh *SSBM with olive oil* untuk menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi di IGD RS Bethesda Yakkum Yogyakarta Tahun 2024. **Hasil:** Masalah yang muncul pada pasien kasus kelolaan yaitu Tn. Y mengeluh tengkuk pegal-pegal, TD 216/131 mmHg, Nadi 91x/menit, MAP 159,3 mmHg. Tindakan keperawatan pada penelitian ini adalah dilakukan tindakan *SSBM with olive oil* kepada pasien kasus kelolaan sesuai SPO selama 10 menit dengan cara mengoleskan minyak zaitun pada bagian bahu dan punggung pasien. Dilakukan *masase* sebanyak 60x gosokan dalam 1 menit dari atas skapula dengan gerakan lembut dan tegas sepanjang sisi punggung dan kembali ke bawah ke puncak ilaka. Terjadi penurunan tekanan darah setelah dilakukan tindakan dengan hasil TD pasien 199/127 mmHg, 182/124 mmHg dan 184/118 mmHg dengan nilai *mean* 188,3/123 mmHg. Nadi 84x/menit, 85x/menit dan 84x/menit dengan nilai *mean* 84,3x/menit. MAP 151 mmHg, 143,3 mmHg dan 140 mmHg dengan nilai *mean* 144,7 mmHg. **Kesimpulan:** Pemberian tindakan terapi *SSBM with olive oil* dapat menurunkan tekanan darah.

Kata Kunci: Hipertensi, *SSBM*, *Olive Oil*

**CIRCULATION MANAGEMENT: SLOW STROKE BACK MASSAGE (SSBM)
WITH OLIVE OIL FOR NURSING PROBLEMS AT RISK OF DECREASED
CARDIAC OUTPUT IN HYPERTENSIVE PATIENTS
IN IGDRS BETHESDA YOGYAKARTA
YEAR 2024**

ABSTRACT

Background: Hypertension is a chronic disease with increased arterial blood pressure above 140/90 mmHg. The prevalence of hypertension worldwide is reported to be around 31%, Indonesia 34.1% and Yogyakarta Special Region 11.01%. Non-pharmacological management to reduce blood pressure can be done with relaxation therapy. The case study uses relaxation therapy Slow Stroke Back Massage (SSBM) with olive oil. Olive oil contains active nitric oxide which can dilate blood vessels so as to improve blood flow. **Objective:** Analysis the effect of SSBM with olive oil to reduce blood pressure in hypertensive patients in the emergency room. **Results:** The problem patient was Mr. Y complained of sore nape, BP 216/131 mmHg, pulse 91x/min, MAP 159.3 mmHg. Nursing action in this study was the action of SSBM with olive oil to the patient according to SPO for 10 minutes by applying olive oil to the patient's shoulders and back. Massage was performed as many as 60x rubs in 1 minute from the top of the scapula with gentle and firm movements along the side of the back and back down to the iliac crest. There was a decrease in blood pressure after the action was taken with the results of the patient's BP 199/127 mmHg, 182/124 mmHg and 184/118 mmHg with a mean value of 188.3/123 mmHg. Pulse 84x/min, 85x/min and 84x/min with a mean value of 84.3x/min. MAP 151 mmHg, 143.3 mmHg and 140 mmHg with a mean value of 144.7 mmHg. **Conclusion:** SSBM with olive oil therapy can reduce blood pressure.

Keyword: Hypertension, SSBM, Olive Oil

A. Latar belakang

Hipertensi merupakan penyakit kronis dengan peningkatan tekanan pembuluh darah arteri yang berada diatas 140/90 mmHg.¹ Prevalensi hipertensi di seluruh dunia dilaporkan melebihi 1,3 miliar orang. Amerika, sekitar 50-75 juta orang menderita hipertensi dan sekitar 3%-5% pasien yang ke IGD karena gejala hipertensi. Angka kematian dalam 1 tahun pasien hipertensi emergensi mencapai >79%.²

Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2018 menunjukkan prevalensi hipertensi 25,8% pada tahun 2013 meningkat menjadi 34,1% pada tahun 2018.³ Prevalensi hipertensi di wilayah Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) 11,01% dan salah satu dari sepuluh penyakit yang paling umum dan termasuk sepuluh penyebab utama kematian di DIY.⁴ Pengobatan hipertensi bisa dilakukan secara farmakologis maupun non farmakologis. Pengobatan non farmakologi diantaranya terapi herbal, perubahan gaya hidup, kepatuhan dalam pengobatan, pengendalian stress dan terapi relaksasi.

Studi kasus dalam Karya Ilmiah Akhir ini menggunakan terapi relaksasi *Slow Stroke Back Massage (SSBM) with olive oil*. SSBM dengan teknik massage seperti selang seling tangan, remasan, gesekan, eflurasi, petriasi, dan tekanan menyikat adalah salah satu teknik yang dapat digunakan dalam massage. Pijatan atau usapan dengan minyak zaitun akan menimbulkan sensasi yang nyaman dan mengakibatkan peningkatan peredaran darah.⁵

Data pasien di rumah sakit Bethesda Yakkum Yogyakarta jumlah pasien di instalasi rawat jalan selama periode 29 Januari – 20 Februari 2024 sebanyak 167 orang, sedangkan di IGD sebanyak 9 orang. Sesuai fenomena dan latar belakang masalah, maka rumusan masalah dalam KIA adalah “Perawat di

IGD Rumah Sakit Bethesda Yakkum Yogyakarta harus mampu melakukan manajemen sirkulasi menggunakan *SSBM with olive oil* untuk masalah keperawatan risiko penurunan curah jantung pada pasien hipertensi

B. Gambaran Kasus

1. Pengkajian

Pasien dalam kasus kelolaan bernama Tn. Y berusia 34 tahun, beralamat di Klaten. Tn. Y Masuk Rumah Sakit pada tanggal 20 Februari 2024 dengan diagnosa medis hipertensi. Pengkajian dilakukan pada tanggal 20 Februari 2024 jam 10.40 WIB dengan hasil pengkajian Tn. Y mengatakan memiliki riwayat penyakit hipertensi sejak tahun 2021 tetapi tidak pernah kontrol dan minum obat, pasien perokok berat dalam sehari menghabiskan 1 bungkus/ 12 batang rokok, TD 212/132 mmHg, Nadi 96x/menit, suhu 36,9°C, *Respiratory Rate (RR)* 25x/menit, SpO₂ 96%. Data obyektif pasien Ny. N dengan tingkat kesadaran *composmentis*, *Glasgow Coma Scale (GCS)* E:4 V:5 M:6. Ukuran pupil 2mm/2mm dengan refleks cahaya $\frac{4}{4}$, kekuatan otot pukul 10.50 WIB $\frac{5}{5}$, serta pasien terpasang Infus *Asering* 20tpm pada tangan sebelah kanan. Pemeriksaan radiologi dan laboratorium tanggal 20 Februari 2024 elektrokardiogram (EKG): sinus *rhythm*, radiologis: corakan bronchovascular kasar, air bronchogram minimal, hemoglobin 16,8 g/dL.

2. Diagnosis Keperawatan

Setelah didapatkan hasil pengkajian, selanjutnya dilakukan analisa data dan didapatkan diagnosa keperawatan pada Tn. Y, adalah risiko penurunan curah jantung berhubungan dengan perubahan *afterload* (peningkatan tekanan darah, nadi) (D.0011).

3. Rencana Tindakan Keperawatan

Sesuai diagnosa keperawatan yang diangkat, peneliti melakukan intervensi Keperawatan berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan (SIKI) 2017 tentang perawatan jantung (I.02075) berupa pemberian *SSBM with olive oil*.

4. Implementasi Keperawatan

Intervensi yang dilakukan yaitu *SSBM with olive oil* berdasarkan standar operasional prosedur (SOP) selama 10 menit.

5. Evaluasi

Setelah diberikan *SSBM with olive oil* didapatkan hasil:

Table 1 Tekanan Darah Sebelum dan Sesudah Intervensi

No	Pukul	Tekanan Darah	
		Pre Intervensi SSBM	Post Intervensi SSBM
1	11.00 WIB	216/131 mmHg	
2	11.05 WIB		199/127 mmHg
3	11.10 WIB		182/124 mmHg
4	11.15 WIB		184/118 mmHg
	Mean		188,3/123 mmHg

Sumber: Data Primer Terolah 2024

Table 2 Frekuensi Nadi Sebelum dan Sesudah Intervensi

No	Pukul	Frekuensi Nadi	
		Pre Intervensi SSBM	Post Intervensi SSBM
1	11.00 WIB	91x/menit	
2	11.05 WIB		84x/menit
3	11.10 WIB		85x/menit
4	11.15 WIB		84x/menit
	Mean		84,3x/menit

Sumber: Data Primer Terolah 2024

Table 3 Nilai MAP Sebelum dan Sesudah Intervensi

No	Pukul	MAP	
		Pre Intervensi SSBM	Post Intervensi SSBM
1	11.00 WIB	159,3 mmHg	
2	11.05 WIB		151 mmHg
3	11.10 WIB		143,3 mmHg
4	11.15 WIB		140 mmHg
	Mean		144,7 mmHg

Sumber: Data Primer Terolah 2024

C. Pembahasan

1. Pengkajian

Pengkajian dilakukan pada tanggal 20 Februari 2024 di IGD RS Bethesda Yakkum Yogyakarta pada Tn. Y dengan diagnosis medis hipertensi. Tahap-tahap dalam proses keperawatan adalah sebagai berikut:

a. *Airway*

Pengkajian *airway control* atau penanganan pertama pada jalan napas adalah, pertolongan pertama yang dapat dilakukan dengan, membebaskan jalan napas dari benda asing, terdapatnya cairan, maupun pangkal lidah jatuh kebelakang yang dapat menyebabkan adanya gangguan pada jalan napas.⁶ Hasil pengkajian pada pasien Tn. Y tidak ditemukan adanya sumbatan jalan nafas

b. *Breathing*

Hasil pengkajian didapatkan bahwa irama nafas spontan, RR 25x/menit dan nafas spontan. Pemeriksaan paru pada pasien hipertensi ditemukan adanya dipsnea, ortopnea, dipsnea nokturnal proksimal dan terdengar adanya suara tambahin (whezing, ronkhi basah atau kering atau mengi).⁷ Hasil pengkajian yang dilakukan penulis tersebut terdapat kesenjangan antara teori dengan hasil pengkajian dan kenyataan yang ditemukan pada pasien Tn. Y karena tidak ditemukan suara whezing, ronkhi basah atau kering atau mengi.

c. *Circulation*

Hasil pengukuran tekanan darah 212/132 mmHg, nadi 91x/menit, *capillary reffil* < 3 detik, Suhu 36,9°C. Mekanisme peningkatan tekanan darah (hipertensi) karena arteri besar kehilangan kelenturannya dan

menjadi kaku, sehingga pembuluh darah arteri tidak dapat mengembang pada saat jantung memompa darah melalui arteri. Darah dipaksa untuk melalui arteri yang sempit sehingga menyebabkan naiknya tekanan darah.⁸

d. *Disability*

Pasien terlihat sakit sedang, tengkuk terasa pegal, mual, jalan terasa malayang dan pusing. Hasil pemeriksaan fisik didapatkan kesadaran compos mentis dengan GCS 15, AVPU alert. Pengkajian fisik pada pasien hipertensi meliputi tingkat kesadaran didapat composmentis, individu yang menderita hipertensi kadang tidak menunjukkan gejala selain tekanan darah tinggi.⁸

Faktor yang berhubungan secara signifikan dengan peningkatan tekanan darah (hipertensi) antara lain jenis kelamin dan umur.⁹ Hasil pengkajian didapatkan data bahwa pasien berusia 34 tahun. Faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada penduduk usia produktif (25-54 tahun) adalah faktor genetik, obesitas, kebiasaan merokok, konsumsi garam, penggunaan minyak jelantah, dan stress.¹⁰

Predisposisi genetik muncul terutama pada masa pubertas, masa muda, dan dewasa.¹¹ Pasien dalam kasus kelolaan memiliki riwayat penyakit hipertensi sejak tahun 2021 tetapi tidak pernah kontrol dan minum obat. Orang dengan riwayat hipertensi pada keluarga akan mempunyai risiko menderita hipertensi 3,7 kali lebih besar atau dapat dikatakan orang tersebut mempunyai probabilitas 78% menderita hipertensi selama hidupnya.¹²

Salah satu terjadinya peningkatan penderita hipertensi pada usia muda adalah gaya hidup, gaya hidup merupakan faktor risiko yang signifikan untuk terjadinya hipertensi.¹³ Pasien dalam kasus kelolaan memiliki gaya hidup yang tidak sehat yaitu perokok berat dalam sehari menghabiskan 1 bungkus/ 12 batang rokok. Merokok dapat mempengaruhi fungsi endotel sehingga menjadi terganggu, mengubah elastisitas arteri, menyebabkan inflamasi, perubahan lipid serta mengganggu faktor antitrombotik dan prothrombotik yang bisa menyebabkan penyakit kardiovaskular.¹⁴

Penulis berasumsi bahwa peningkatan tekanan darah yang dialami pasien terjadi karena dipengaruhi oleh kebiasaan merokok pasien sehingga terjadi penumpukan zat berbahaya yang merusak di pembuluh darah, sehingga jantung akan bekerja lebih keras untuk memompakan darah ke seluruh tubuh.

Hasil pengkajian didapatkan data bahwa pasien berjenis kelamin laki-laki. Jenis kelamin berpengaruh terhadap kadar hormon yang dimiliki seseorang. Esterogen yang dominan dimiliki wanita diketahui sebagai faktor protektif/perlindungan pembuluh darah, sehingga penyakit jantung dan pembuluh darah (kardiovaskuler) lebih banyak ditemukan pada pria yang kadar esterogennya lebih rendah daripada Wanita.¹⁵

Hasil pengkajian didapatkan data bahwa pasien mengeluh tengkuk terasa pegal sejak tadi malam, merasa pusing cemat cemat, mual, sesak nafas dan saat berjalan terasa melayang. Manifestasi klinis pasien yang menderita hipertensi yaitu rasa pegal dan tidak nyaman pada tengkuk, sesak nafas, nyeri kepala, pusing, mual, muntah.¹⁶ Penulis berasumsi bahwa keluhan yang dirasakan pasien kelolaan (tengkuk terasa pegal,

pusing, mual, sesak nafas dan terasa melayang kalo berjalan) merupakan manifestasi dari penyakit hipertensi yang diderita oleh pasien. Keluhan yang dirasakan pasien akibat dari peningkatan tekanan darah, karena berdasarkan hasil pengkajian didapatkan TD 216/131 mmHg dan nadi 91x/menit

2. Diagnosa keperawatan

Masalah yang muncul pada pasien kasus kelolaan yaitu risiko penurunan curah jantung. Sesuai dengan Tim Pokja SDKI RPN (2017) salah satu faktor risiko pasien dengan risiko penurunan curah jantung berhubungan dengan perubahan *afterload* (peningkatan tekanan darah, nadi) (D.0011). Sesuai dengan data yang ditemukan pada kasus kelolaan, didapatkan data tekanan darah 216/131 mmHg, nadi 91x/menit dan MAP 159,3 mmHg. Tanda-tanda pasien yang mengalami penurunan curah jantung yaitu TD 165/101 mmhg dan Nadi: 112x/menit.¹⁷

Hipertensi dapat menyebabkan terjadinya peningkatan resisten vaskuler perifer yang mengakibatkan *afterload* dan kebutuhan ventrikel meningkat.¹⁹ Akibat kerja jantung yang keras karena hipertensi menyebabkan terjadinya hipertrofi miokardium ventrikel kiri dan kondisi ini akan memperkecil rongga jantung untuk memompa darah keseluruh tubuh sehingga beban kerja jantung bertambah.¹⁸

Penulis berasumsi bahwa seseorang/pasien yang mengalami penurunan curah jantung akan mengalami perubahan pada tanda-tanda vital seperti TD dan nadi, hal tersebut karena akibat kinerja jantung yang semakin meningkat.

3. Rencana Tindakan keperawatan

Perencanaan tindakan keperawatan menggunakan Standar Intervensi Keperawatan (SIKI) yaitu perawatan jantung dengan tindakan terapi nonfarmakologi *SSBM* sesuai dengan diagnosis yang muncul dalam perumusan masalah. Tindakan keperawatan pada penelitian ini adalah *SSBM with olive oil*. *SSBM* dilakukan kepada pasien kasus kelolaan dan dilakukan sesuai SPO selama 10 menit. *SSBM* adalah salah satu stimulasi kulit dengan usapan perlahan selama 3-10 menit di daerah punggung yang dapat mengurangi persepsi nyeri dan ketegangan otot dengan cara memberikan usapan secara perlahan, tegas, berirama dengan kedua tangan menutup area selebar 5 cm diluar tulang belakang yang dimulai dari kepala hingga area sacrum.¹⁹

4. Implementasi keperawatan

Sebelum dilakukan tindakan pada pasien didapatkan bahwa TD 216/131 mmHg. Setelah dilakukan tindakan *SSBM* dengan durasi 10 menit didapatkan hasil TD pasien 199/127 mmHg, 182/124 mmHg dan 184/118 mmHg dengan nilai *mean* 188,3/123 mmHg. *SSBM* dapat meningkatkan tekanan pada jaringan, kemudian tekanan akan meningkatkan antara jaringan dan pembuluh darah, sehingga dapat menyebabkan pergerakan cairan antara jaringan dan pembuluh darah yang mengatur tekanan darah dan kecemasan dapat menurun.²⁰

Pemberian *SSBM* dapat menurunkan tekanan darah karena mekanisme kerja *SSBM* dengan menstimulasi saraf-saraf dipermukaan kulit yang kemudian akan dialirkan ke otak dibagian hipotalamus, sehingga penderita dapat mempersepsikan sentuhan tersebut sebagai respon

relaksasi dan menyebabkan penurunan tekanan darah dan lancarnya peredaran darah karena pemijatan memungkinkan darah mengantarkan lebih banyak oksigen dan nutrisi ke sel-sel tubuh maka *SSBM* sangat efektif dalam membantu menurunkan tekanan darah tinggi.¹⁵

Sebelum dilakukan tindakan pada pasien didapatkan bahwa nadi 91x/menit. Setelah dilakukan tindakan *SSBM* dengan durasi 10 menit didapatkan hasil nadi 84x/menit, 85x/menit dan 84x/menit dengan nilai *mean* 84,3x/menit. *SSBM* dapat membuat vasodilatasi pembuluh darah dan getah bening dan meningkatkan respon refleksi baroreseptor yang mempengaruhi penurunan aktivitas sistem saraf simpatis dan meningkatkan aktivitas sistem saraf parasimpatis. Mekanisme ini menyebabkan terjadinya vasodilatasi sistemik dan penurunan kontraktilitas otot jantung, selanjutnya mempengaruhi terjadinya penurunan kecepatan denyut jantung, curah jantung dan volume sekuncup sehingga akan berpengaruh terhadap tekanan darah.¹⁶

Sebelum dilakukan tindakan pada pasien didapatkan bahwa MAP 159,3 mmHg. Setelah dilakukan tindakan *SSBM* dengan durasi 10 menit didapatkan hasil MAP 151 mmHg, 143,3 mmHg dan 140 mmHg dengan nilai *mean* 144,7 mmHg. Tekanan mekanis *SSBM* akan menstimulasi terbentuknya *piezoelectric effect* yang membantu melonggarkan, merenggangkan dan memperpanjang serabut otot sehingga dengan adanya proses perenggangan otot maka akan meningkatkan sirkulasi darah dan membawa kembali O₂ serta nutrisi kembali ke area tubuh yang tegang.¹⁷

Pemberian *SSBM* pada pasien kelolaan dilakukan menggunakan minyak zaitun, karena minyak zaitun mengandung tinggi polifenol. Polifenol adalah suatu senyawa kimia alami sebagai antioksidan yang memberikan perlindungan kepada sel-sel dari radikal bebas dan mencegah risiko penyakit jantung. Polifenol memberikan efek vasodilatasi dalam pembuluh darah melalui peningkatan *Nitric Oxide Syntase (NOS)*. Kandungan polifenol dan lemak tak jenuh dalam minyak zaitun *extra virgin* dapat membantu memperlancar aliran darah.¹⁹

Penulis berasumsi bahwa penurunan tekanan darah, nadi dan MAP pada pasien kelolaan karena adanya gerakan dengan tekanan yang lembut pada kulit sehingga pasien merasa relaks dan nyaman. Relaksasi yang dirasakan pasien dapat berpengaruh terhadap sistem saraf sehingga akan merangsang vasodilatasi pembuluh darah. Adanya vasodilatasi pada pembuluh darah menyebabkan aliran darah menjadi lancar sehingga tekanan darah, nadi dan MAP menjadi menurun

5. Evaluasi

Hasil evaluasi keperawatan pemberian *SSBM* untuk masalah keperawatan risiko penurunan curah jantung pada pasien hipertensi dilakukan setelah pemberian *SSBM* selama 10 menit didapatkan hasil terjadi penurunan tekanan darah dari TD 216/131 mmHg, Nadi 91x/menit, MAP 159,3 mmHg menjadi TD pasien 199/127 mmHg, 182/124 mmHg dan 184/118 mmHg dengan nilai *mean* 188,3/123 mmHg. Nadi 84x/menit, 85x/menit dan 84x/menit dengan nilai *mean* 84,3x/menit. MAP 151 mmHg, 143,3 mmHg dan 140 mmHg dengan nilai *mean* 144,7 mmHg. Evaluasi

keperawatan pada studi kasus ini dilakukan setelah pemberian *SSBM* durasi 10 menit.

SSBM efektif menurunkan tekanan darah.⁵ Terjadinya penurunan tekanan darah setelah dilakukan terapi *SSBM* dimana tekanan darah terendah berada di waktu pengukuran TD setelah perlakuan ke-3 setelah rutin terapi *SSBM*. Tekanan darah pada pasien hipertensi di ruang IGD mengalami penurunan setelah dilakukan Tindakan *SSBM*.²⁰

D. Kesimpulan

Masalah keperawatan yang muncul berdasarkan data hasil pengkajian yaitu risiko penurunan curah jantung dibuktikan dengan perubahan afterload. Intervensi keperawatan yang diberikan merupakan penerapan dari *Evidence Based Nursing Practice (EBNP)* berupa pemberian *SSBM* yang dilakukan dengan cara memberikan usapan minyak Zaitun pada punggung secara perlahan, tegas, dan berirama selama 3 menit dengan 60x usapan dengan interval 2 menit, usapan dilakukan dari punggung bawah pada pinggang hingga ke bahu. Dilakukan selama 3x dalam waktu 10 menit. Untuk risiko penurunan curah jantung pada pasien hipertensi sangat bermanfaat bagi pasien di IGD RS Bethesda Yogyakarta dan dapat dilakukan pada fase primer.

Hasil implementasi menunjukkan bahwa terjadi penurunan tekanan darah, nadi dan MAP setelah pemberian *SSBM* sebesar TD dari tindakan pertama, kedua dan ketiga turun sebesar 28/13 mmHg dari 212/131 mmHg menjadi 184/118 mmHg dengan *mean* 188,3/123 mmHg yang berarti termasuk ke dalam *Grade 3*. Penurunan nadi sebesar 7x/menit dari 91x/menit mejadi 84x/menit dengan nilai *mean* 84,3x/menit, dan MAP sebesar 19,3 mmHg dari 159,3 mmHg menjadi 140 mmHg dengan nilai *mean* 144,7 mmHg

DAFTAR PUSTAKA

1. Laurensia, L., Destra, E., Saint, H. O., Syihab, M. A. Q., & Ernawati, E. (2022). Program Intervensi Pencegahan Peningkatan Kasus Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Sindang Jaya. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 02(02), 1227–1232. <https://stp-mataram.e-journal.id/Amal>
2. Alley, WD & Schick, MA. (2023). Hypertensive Emergency. [Updated 2023 Jul 24]. In: Statpearls [Internet]. Treasure Island (FL): Statpearls Publishing; 2024 Jan-. Available From: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK470371/>
3. Kemenkes RI. (2019). *Laporan Nasional RISKESDAS 2018*.
4. Dinkes DIY. (2019). Profil Kesehatan D.I Yogyakarta tahun 2018. In *Profil Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta tahun 2018*. <http://www.dinkes.jogjaprov.go.id/download/download/27>
5. Wowor, T. J., Aisyiah, A., & Seftya, M. (2022). Pengaruh Slow Stroke Back Massage Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Lansia Di Desa Kutaampel Jawa Barat. *Malahayati Nursing Journal*, 4(5), 1159–1168. <https://doi.org/10.33024/mnj.v4i5.6286>
6. Mardalena, I. (2022). *Asuhan Keperawatan Gawat Darurat*. Yogyakarta: PT. Pustaka Baru
7. Mutaqqin, A. (2019). *Buku Ajar Dengan Asuhan Keperawatan Klien Dengan Gangguan Sistem Kardiovaskuler Dan Hematologi*. EGC
8. Erman, I., Hanna, D.L., Damanik., Syadiyah. (2021). Hubungan Merokok dengan Kejadian Hipertensi di Puskesmas Kampus Palembang. *Jurnal Keperawatan Merdeka (JKM)*, 1 (1)
9. Arum, Y. T. G. (2019). Hipertensi pada Penduduk Usia Produktif (15-64 tahun). *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 3 (3)
10. Setiani, R & Wulandari, S.A. (2023). Hubungan Faktor Genetik dengan Kejadian Hipertensi. *Jurnal Integrasi Kesehatan dan Sains (JKS)*, 5(1): 60-66
11. Widiyani, P.A., Yuniastu, A., Azam, M. (2022). Analisis Faktor Resiko Hipertensi pada Pasien Prolanis di Puskesmas Limbangan Kabupaten Kendal. *Prosiding Seminar Nasional Pascasarjana UNNES*
12. Mrwah, S.F., Evelianti, M., Wowor, T.J. (2022). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi Usia Dewasa pada Masa Pandemi Covid-19 di Kelurahan Pabuaran Cibinong Bogor. *Jurnal Keperawatan*, 10(1): 45-52
13. Suryana, A. I., & Talebong, G. (2023). Asuhan Keperawatan Gawat Darurat Pada Tn “A” Dengan Diagnosa Medis Infark Miokard Akut Di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Stella Maris Makassar
14. Hariyono. (2020). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Sistem Kardiovaskuler Untuk Profesi Ners*. Jombang. ICME PRESS
15. Patonengan, G. S. (2023). *Pengaruh Slow Stroke Back Massage Terhadap Tekanan Darah, Kecemasan Dan Depresi Pada Lansia Hipertensi* [Tesis]. Universitas Karya Husada
16. Marhamah, E., & Rahani, A. (2023). Pemberian Slow Stroke Back Massage Terhadap Tekanan Darah Pada Hipertensi. *Jurnal Keperawatan*, 9(1), 24–35.
17. Utomo, D. E., Febianah, A. N., & Septimar, Z. M. (2022). Pengaruh Slow Stroke Back Massage Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di RSUD Pakuhaji Kabupaten Tangerang. *Nusantara Hasana Journal*, 2(5), 53–59

18. Field, T. (2021). Massage Therapy Research Review. *International Journal of Psychological Research and Reviews*, 4(45), 1–33
19. Kurniawan. (2018). *Hipertensi dan tekanan darah tinggi*. Jakarta: Kanisius
20. Yunita, Rina. (2019). *Evidence Based Practice Penerapan Terapi Slow Stroke Back Massage pada Pasien Hipertensi di Ruang IGD RS Ken Saras*. Skripsi. Semarang: Poltekes Kemenkes

STIKES BETHESDA YAKKUM